

Agostino Massa

Pratiche motorie, sport e disabilità: forme di competizione e processi di inclusione sociale

1. Introduzione

La Carta Internazionale per l'educazione e lo Sport affermava già nel 1978, all'art. 1, che «La pratica dell'educazione fisica e dello sport è un diritto fondamentale per tutti», aggiungendo che «Ogni essere umano ha il diritto di accedere all'educazione fisica e allo sport, che sono indispensabili allo sviluppo della sua personalità».¹

In ambito europeo, questo diritto è stato poi ribadito nella Carta europea dello sport per tutti, in particolare in quella per i portatori di handicap del 1986, e nella Carta europea dello sport, rivista nel settembre del 1992, mentre l'art. 30 della Convenzione sui Diritti di persone con disabilità, adottata dall'ONU nel dicembre 2006 ed entrata in vigore nel maggio 2008, «sottolinea l'importanza della pratica sportiva e impegna gli stati firmatari a incoraggiarla a tutti i livelli, in modo da assicurare che le persone con disabilità dispongano di formazione e risorse su una base di uguaglianza rispetto al resto della popolazione».²

Il fatto di rendere godibile questo diritto da parte di tutti dovrebbe costituire un obiettivo condiviso da attori di ambito pubblico, privato e privato sociale, nonché da singole persone e famiglie. Partendo da questo presupposto, nel presente lavoro si procederà a una ricostruzione con taglio sociologico delle modalità organizzative e di svolgimento dello sport e delle attività motorie praticate da persone con disabilità, fisiche o intellettive. Si tratta di forme di sport adattato, in maggiore o minore misura, praticate a

livello individuale, come ad esempio l'atletica o il nuoto paralimpici, oppure di squadra, come il calcio a cinque per non vedenti, talvolta anche in modalità integrata, ovvero con la compresenza sia di atleti normodotati che disabili, come ad esempio nel caso del "baskin" (basket inclusivo). Rientrano in quest'ambito anche pratiche motorie svolte senza finalità competitive ma precipuamente ricreative, ludiche o terapeutiche, come nelle diverse esperienze della "vela solidale".

Tutte queste pratiche motorie hanno tra le loro finalità quella dell'inclusione sociale, anche se questa trova una declinazione particolare negli eventi caratterizzati da alti livelli di competizione, come le Paralimpiadi, che insieme agli *Special Olympics* e ai *Deaflympics* (Giochi olimpici "silenziosi", per non-udenti)³ costituiscono le principali manifestazioni sportive mondiali per disabili.

In questo lavoro ci si riferirà qui principalmente alla condizione e all'esperienza di persone con disabilità, permanenti o temporanee. Tuttavia, non si deve trascurare il fatto che meccanismi di esclusione dall'attività sportiva e dalla vita sociale – considerando la prima una dimensione molto importante della seconda – riguardano anche altre categorie sociali, come ad esempio giovani devianti, persone con dipendenze, persone in condizioni di disagio socioeconomico oppure anche soltanto residenti in quartieri degradati.⁴ Per dare una definizione più precisa di queste dinamiche, facendo riferimento ad alcuni contributi precedenti,⁵ è stato affermato che «un individuo è o viene ritenuto escluso quando, pur vivendo in una determinata società, non può partecipare alle attività chiave di quella società che sono disponibili alla maggior parte delle persone (...) a causa di fattori che non controlla – ed è quindi escluso per ragioni che non dipendono dalla sua volontà». ⁶ Nei casi qui considerati, le dinamiche di esclusione conducono a quella che è stata definita come "deprivazione sportiva".⁷

Se la sociologia può essere definita, in prima battuta, come una disciplina che si propone di studiare scientificamente la società, a uno sguardo più ravvicinato il suo ambito conoscitivo è stato individuato nelle «interazioni tra gli attori sociali (...) e i processi di costruzione della realtà sociale, in quanto costitutive di unità sociali (...), nel loro rapporto con le forme di mediazione simbolica (...) e con i condizionamenti strutturali dell'ambiente naturale e sociale». ⁸

Gli attori sociali, con le loro interazioni, danno vita a gruppi, organizzazioni, istituzioni, sistemi sociali. Nell'ambito dello sport e dell'attività fisica, considerati come due dimensioni dell'unico insieme delle pratiche motorie,⁹ le persone si relazionano con altre che si allenano con loro, con compagni di squadra e avversari, con allenatori e dirigenti, con

arbitri, cronometristi e giudici; danno vita a squadre e ad associazioni sportive; fanno parte di federazioni locali, nazionali e internazionali.

Attraverso le pratiche motorie svolte nelle unità sociali sopra identificate, le persone partecipano ad alcune importanti “attività chiave” della società in cui vivono e possono così entrare a farne parte in senso più ampio. Va da sé che il tipo di attività sportiva e il grado di apertura e di inclusività di questi gruppi, organizzazioni e istituzioni sono cruciali perché questa possibilità sia reale ed effettiva. Com’è stato osservato, «lo sport è una attività di tempo libero e, in quanto tale, luogo di socializzazione e sviluppo della personalità in ogni suo ambito: cognitivo, affettivo, comportamentale, ed ha una forte relazione con la qualità della vita».¹⁰

In questa prospettiva, lo sport e l’attività fisica costituiscono una dimensione importante dell’essere-in-relazione e devono essere in grado di diventare strumento di inclusione per tutti.

2. Pratiche motorie, disabilità e inclusione sociale

Il concetto di inclusione è utilizzato in diversi ambiti delle scienze sociali e viene distinto da altri concetti, ad esso prossimi, come ad esempio quelli di integrazione, interazione o assimilazione.

Iniziando questa veloce ricognizione dallo studio dei fenomeni migratori, si registra un dibattito sui possibili termini con cui si cerca di definire il processo di “compenetrazione” dei migranti nella società di accoglienza: integrazione, inclusione, incorporazione, interazione.¹¹ Il termine più utilizzato è senz’altro quello di “integrazione”, anche se sembra ad alcuni «troppo obbligante nei confronti della libertà di scelta dei migranti».¹² Il concetto di “interazione” «intende invece porre maggiormente l’accento sulla pari dignità delle culture, (...) sullo scambio e la comunicazione paritari».¹³ Rispetto al concetto di integrazione, intesa come processo, «certamente lo qualifica, ma non lo sostituisce né tanto meno vi si contrappone».¹⁴ Anche il termine “inclusione”, infine, riceve alcune critiche. Come il termine “incorporazione”, «presuppone in ogni caso un processo a senso unico, in cui solo la società ricevente sembra svolgere un ruolo attivo».¹⁵

Il concetto di inclusione è centrale nell’elaborazione delle politiche sociali. Le politiche di assistenza sociale, in particolare, sono definite come «quelle misure volte a garantire, o quantomeno a promuovere, l’inclusione sociale, ossia l’ancoramento di individui e famiglie al tessuto sociale che li circonda, assicurando loro risorse e opportunità».¹⁶ Allargando lo sguardo,

si osserva che il concetto «si radica nella stessa Costituzione Italiana, che consiste nella rimozione degli ostacoli di ordine economico e sociale che di fatto limitano l'estensione di libertà ed eguaglianza a tutti».¹⁷

Questi concetti sono importanti, infine, anche nelle scienze dell'educazione, soprattutto in relazione all'inserimento scolastico di soggetti con disabilità oppure con bisogni educativi speciali. Com'è stato osservato, «In letteratura, ai termini 'inserimento', 'integrazione' e 'inclusione' vengono attribuiti significati diversi. Il termine *inclusione* li supera e li ricomprende tutti. L'*integrazione* è uno *stato*, mentre l'*inclusione* appare più come un *processo*, una dinamica entro cui tutte le condizioni *possono essere valorizzate, rispettate e fornite di opportunità*».¹⁸ È stato sottolineato inoltre che, per raggiungere questo risultato, «I principi di funzionamento, le regole e le routine del contesto devono essere riformulati avendo presenti tutti i componenti, ciascuno con la propria specificità».¹⁹

L'inclusione è diversa dall'integrazione ma anche dall'assimilazione, nel senso che, per essere inclusi nel gruppo, non deve essere necessario adeguarsi, modificare le proprie caratteristiche personali per essere uguale agli altri. Com'è stato autorevolmente ricordato, «Inclusione non significa accaparramento assimilatorio, né chiusura contro il diverso. Inclusione dell'altro significa piuttosto che i confini della comunità sono aperti a tutti: anche, e soprattutto, a coloro che sono reciprocamente estranei o che estranei vogliono rimanere».²⁰

In questo lavoro utilizzeremo il concetto di "inclusione" definito come un processo che, in termini generali, riguarda «L'atto, il fatto di includere, cioè di inserire, di comprendere in una serie, in un tutto (spesso contrapposto a esclusione)»,²¹ e che indica «lo stato di appartenenza a qualcosa, sentendosi accolti e avvolti».²²

L'inclusione sociale può essere definita pertanto come un'attività volta a garantire, attraverso la partecipazione alle "attività chiave" citate nel paragrafo precedente,²³ l'inserimento di ciascun individuo nella società, indipendentemente da elementi di differenza che possono essere presenti, con la possibilità di sviluppare relazioni sociali, all'interno di gruppi non solo di tipo primario ma anche di tipo secondario.

Ci sono diverse categorie sociali per le quali una piena inclusione può risultare difficile: disabili fisici e psichici, soggetti in posizione di marginalità sociale, soggetti con comportamenti devianti o caratterizzati da altre condizioni che ostacolano questo processo. Per queste persone, il far parte di gruppi in cui si pratica attività sportiva e fisico-motoria può diventare un fattore d'inclusione importante. Ricordando gli elementi di una

nota definizione di gruppo sociale,²⁴ i soggetti con disabilità, in particolare, tramite la pratica motoria, possono entrare in interazione con altre persone con continuità e secondo schemi relativamente stabili, sviluppano atteggiamenti di appartenenza e si definiscono come membri del gruppo, sono riconosciuti e definiti da altri come tali.

La questione della disabilità è inestricabilmente connessa con quella della salute. Quando l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nel 1978 si pose l'obiettivo del "raggiungimento, da parte di tutte le popolazioni, del più alto livello possibile di salute", questa venne definita come "uno stato totale di benessere fisico, mentale e sociale" e non semplicemente "assenza di malattie o infermità".²⁵ Quest'accezione positiva del termine «dilata notevolmente l'orizzonte di riferimento rispetto alla concezione biomedica tradizionale evidenziando la multidimensionalità della salute».²⁶

Trattando il tema della disabilità si deve tener conto del fatto che, nel suo studio, si sono affermate due diverse prospettive. Accanto a un "modello medico/individuale", che «interpreta la disabilità come problema fisiologico e/o psicologico, derivante da una menomazione a seguito di malattie, disturbi o lesioni, che necessita interventi mirati a ripristinare o supportare le funzioni perse»,²⁷ c'è il "modello sociale", che «considera la disabilità come uno svantaggio e un disagio determinato dall'ambiente fisico e sociale, le cui caratteristiche restringono di fatto le possibilità e le attività della persona, con compromissioni in una o più funzioni vitali».²⁸ Queste due prospettive di analisi hanno posto le premesse per lo sviluppo di un "modello bio-psico-sociale", «che unisce e integra i precedenti orientamenti in un approccio multidisciplinare e multidimensionale, considerando sia le variabili biologiche che il contesto socio-culturale».²⁹

In questo quadro, l'OMS definisce alcuni importanti concetti in un documento che contiene una *Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute*,³⁰ approvata per l'uso a livello internazionale dalla 54th World Health Assembly il 22 maggio 2001 (risoluzione WHA54.21). Il testo rappresenta una revisione della Classificazione Internazionale delle Menomazioni, della Disabilità e degli Handicap (ICIDH) che fu pubblicata per la prima volta nel 1980 dall'OMS per scopi di sperimentazione,³¹ ne supera alcune rigidità e «considera la varietà di interrelazioni tra le dimensioni coinvolte nello stato di salute di una persona, variabile imprevedibile lungo il corso della vita».³²

In questo documento, «Il funzionamento e la disabilità di una persona sono concepiti come un'interazione dinamica tra le condizioni di salute

(malattie, disturbi, lesioni, traumi, ecc.) e i fattori contestuali»,³³ che includono sia i fattori personali che quelli ambientali. Va sottolineato il fatto che l'ICF «non classifica le persone, ma descrive la situazione di ciascuna persona all'interno di una serie di domini della salute o degli stati ad essa correlati». ³⁴ La disabilità, pertanto, «viene definita come la conseguenza o il risultato di una complessa relazione tra le condizioni di salute di un individuo e i fattori personali, e i fattori ambientali che rappresentano le circostanze in cui vive l'individuo». ³⁵

Questi concetti sono stati recepiti anche nella già citata Convenzione sui Diritti di persone con disabilità, adottata dall'ONU nel dicembre 2006, che all'art. 1 definisce “persone con disabilità” coloro che «presentano durature menomazioni fisiche, mentali, intellettive o sensoriali che in interazione con barriere di diversa natura possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su base di uguaglianza con gli altri». ³⁶

Le azioni di inclusione sociale, quando trattano della disabilità, non la devono considerare come una caratteristica interna dell'individuo che crea il non funzionamento, ma come un deficit collocato «all'interno dei processi disabilitanti prodotti da contesti, saperi disciplinari, organizzazioni e politiche incapaci di fornire una risposta adeguata alle differenze delle persone». ³⁷

In questo senso, pertanto, l'inclusione «è un processo che problematizza gli aspetti della vita sociale, delle istituzioni e delle politiche: per questa sua complessità, si presenta come un processo dinamico, instabile, in continua costruzione, in quanto l'essere inclusi non è vincolato a un ruolo prescritto, a una norma o a una costruzione, ma implica una continua strutturazione e destrutturazione delle organizzazioni e dei contesti istituzionali e sociali, e un'attenzione che dà voce a chi li abita e li vive». ³⁸

L'approccio teorico qui adottato mette al centro della vita sociale, e quindi del suo studio, la persona quale soggetto caratterizzato dal «possesso di quattro principali attributi: unicità, relazionalità, storicità e concretezza (...) della sua correlazione con la struttura sociale, distinguendola così dal concetto di individuo, concepito come astratto e fungibile». ³⁹ Lo sport, pertanto, com'è stato osservato, può essere realmente inclusivo se riesce a porre al centro la persona come soggetto in grado di mettersi in relazione con gli altri. Nel fare questo, «favorisce momenti di incontro e sviluppo delle persone, garantisce una sperimentazione della cittadinanza attiva, della partecipazione e crescita individuale e collettiva». ⁴⁰

Nell'analisi di questi processi di inclusione, tuttavia, si deve tener conto della grande varietà delle pratiche motorie, che possono essere svolte anche da persone con disabilità. Com'è stato osservato infatti in termini generali,

lo sport e l'attività fisica possono essere praticati con diversi gradi di "complessità simbolica" e di "contingenza dell'azione e delle sue conseguenze".⁴¹ All'interno di uno schema costruito strutturando il campo delle pratiche motorie attraverso l'intersezione di due assi, corrispondenti ai due caratteri appena evidenziati, che possono avere gradi bassi oppure elevati, si ottiene la seguente tipologia:

1. *Sport professionistico o di alta competizione*, che raccoglie pratiche motorie che presentano un grado elevato di complessità simbolica e di contingenza dell'azione e che hanno quattro caratteristiche, qui di seguito sintetizzate: a) si svolgono in base a un preciso sistema di norme o regole; b) prevedono l'impiego di abilità o di competenze, sia fisiche che intellettuali, che consentono prestazioni atletiche elevate; c) hanno carattere competitivo; d) si svolgono in competizioni che assumono la modalità organizzativa di (mega) evento sportivo.

2. *Sport amatoriale o per tutti*, che raccoglie pratiche motorie con un grado elevato di complessità simbolica ma uno basso di contingenza dell'azione. Condivide con il tipo precedente la prima e la terza caratteristica, ma si differenzia per la seconda e la quarta: le abilità e le competenze impiegate sono di livello amatoriale, mentre le competizioni assumono modalità popolari o amicali.

3. *L'attività fisica organizzata o collettiva* presenta un grado basso sia di complessità simbolica che di contingenza dell'azione. Rispetto ai due tipi precedenti di attività motorie vengono meno la terza e la quarta caratteristica, mentre rimangono le prime due, anche se rimodulate sul piano individuale.

4. *L'attività fisica libera o individuale*, infine, raccoglie pratiche motorie con un grado di complessità simbolica modesto, a cui si accompagna però un grado elevato di contingenza dell'azione e una forte enfasi sull'espressività individuale.

3. Giochi Paralimpici e *Special Olympics*, tra somiglianze e differenze

Anche le persone che presentano difficoltà di movimento praticano sport e svolgono attività fisica, se necessario con modalità adattate, a diversi livelli e secondo diverse tipologie. Tale impedimento, che può essersi verificato alla nascita o nel corso della vita, può avere cause differenti, riassumibili nei tre tipi seguenti: i) disabilità di tipo fisico; ii) disabilità di tipo mentale; iii) disabilità legate all'invecchiamento.⁴²

Le persone con disabilità partecipano a pratiche motorie riconducibili a tutti e quattro i tipi sopra descritti, in alcuni dei quali è più rilevante

l'elemento della competizione. A questo proposito, mentre non ci sono dubbi sul fatto che molte persone in questa condizione si dedichino ad attività di *sport amatoriale* o ad *attività fisica organizzata*, si ritiene interessante discutere la collocazione in questo schema delle manifestazioni sportive di maggior rilievo a cui partecipano atleti disabili, come appunto le Paralimpiadi, gli *Special Olympics* o i *Deaflympics*.

Le Paralimpiadi sono una manifestazione sportiva internazionale, estiva e invernale, riservata agli atleti disabili che, in virtù di un accordo stilato nel 2001 tra il Comitato Olimpico Internazionale (CIO) e il Comitato Paralimpico Internazionale (IPC, *International Paralympic Committee*), si disputa circa due settimane dopo la chiusura dei Giochi Olimpici, nella stessa sede e negli stessi impianti.⁴³

La parola “paralimpico” deriva dalla preposizione greca “para” (“presso”, oppure “a fianco”) e dalla parola “olimpico”. Il suo significato è che le Paralimpiadi sono Giochi paralleli alle Olimpiadi e illustra come i due movimenti esistano fianco a fianco.⁴⁴

La prima Paralimpiade estiva si tenne nel 1960, a Roma, sebbene la denominazione di *Paralympic Games* venne approvata ufficialmente dal CIO solo a partire dal 1984, e fu il punto di arrivo di un percorso iniziato molti decenni prima.

Sebbene si consideri generalmente che il movimento dello sport per disabili sia iniziato con le prime competizioni presso l'ospedale inglese di Stoke Mandeville nel 1948, va ricordato che numerose iniziative per avvicinare alla pratica sportiva persone con disabilità fisiche erano già state organizzate in Europa nel periodo compreso tra gli ultimi decenni del XIX e i primi del XX secolo.⁴⁵ Queste iniziative, sviluppate segnatamente nel Regno Unito ma anche in Francia e in Germania, erano rivolte principalmente a ciechi, sordi e sordomuti, amputati. Gli sport praticati, con finalità ricreative, riabilitative ma anche agonistiche, erano diversi. Tra questi il ciclismo, l'atletica e il tiro con l'arco, così come il cricket, il canottaggio e la scherma.⁴⁶

L'avvicinamento dei disabili fisici alla pratica sportiva continua lungo tutta la prima metà del XX secolo, anche per l'esigenza di sottoporre a terapie e riabilitazione i numerosissimi ex-militari e civili che avevano subito lesioni midollari o amputazioni nel corso delle due Guerre Mondiali.

Nel 1944, su richiesta del governo Regno Unito, il dottor Ludwig Guttman aprì un centro per le lesioni spinali presso l'ospedale di Stoke Mandeville, nel Buckinghamshire. Grazie all'operato di questo neurochirurgo ebreo di nazionalità tedesca, espatriato nel 1939 per sfuggire alle persecuzioni razziali, che all'elevata qualificazione scientifica univa

ottime capacità manageriali, lo sport conobbe un'evoluzione da scopi riabilitativi per i disabili a finalità ricreative e quindi di competizione.

Il 29 luglio 1948, il giorno della cerimonia inaugurale dei Giochi Olimpici di Londra 1948, il dottor Guttman organizzò la prima competizione per atleti disabili su sedia a rotelle che chiamò Stoke Mandeville Games, una pietra miliare nel percorso verso le Paralimpiadi. I protagonisti furono 16 militari feriti (14 uomini e 2 donne) che presero parte a gare di tiro con l'arco.⁴⁷

Nel 1952 alcuni ex-militari olandesi si unirono al Movimento e i Giochi di Stoke Mandeville assunsero una dimensione internazionale con oltre 130 partecipanti (Donati 2022, p. 81). Le competizioni successivamente divennero Giochi Paralimpici, che ebbero luogo per la prima volta a Roma nel 1960 con la partecipazione di circa 400 atleti da 23 Paesi e che da allora hanno avuto luogo ogni quattro anni.

I Giochi Paralimpici invernali hanno debuttato nel 1976 a Ornsköldsvik (Svezia), con 250 atleti di 14 nazioni. Come i Giochi estivi, da allora hanno luogo ogni quattro anni, includendo una cerimonia di apertura e una di chiusura.

A partire dai Giochi estivi di Seul (Corea, 1988) e dai Giochi invernali di Albertville (Francia 1992), inoltre, le competizioni si svolgono nelle stesse città e negli stessi impianti delle Olimpiadi, grazie a un accordo tra IPC e IOC.

I Giochi Paralimpici estivi della XVII edizione si sono svolti a Parigi, dal 28 agosto all'8 settembre 2024, con la partecipazione di 4.463 atleti, dei quali 1.983 femmine (circa il 45%), provenienti da 168 delegazioni, che si sono confrontati in 549 eventi sportivi per 22 discipline. Il medagliere ha visto il prevalere della Cina (98 ori), seguita ai primi posti da Regno Unito (49), USA (36), Paesi Bassi (27), Atleti Paesi Neutrali (26), Brasile (25), Italia (24) e Ucraina (22).⁴⁸

Cruciale per lo sviluppo dello sport paralimpico, tanto per le competizioni ad alto livello quanto per la pratica sportiva di base, è la questione della classificazione, ovvero dei criteri da applicare per inserire gli atleti con disabilità in classi differenziate tra loro e omogenee al loro interno.⁴⁹

Secondo l'IPC, la classificazione è il caposaldo del movimento paralimpico, in quanto determina quali atleti sono idonei a competere in uno sport e come gli atleti sono raggruppati insieme per competere. Nei Para Sport gli atleti sono raggruppati sulla base del grado di limitazione all'attività derivante dalla disabilità. Questo, in un certo senso, è un procedimento simile a quello di raggruppare gli atleti per età, genere o peso.

Dal momento che sport diversi richiedono agli atleti di svolgere attività diverse, l'impatto di un impedimento è diverso tra un'attività sportiva e un'altra. Pertanto, perché la classificazione sia tale da rendere minimo l'impatto dell'impedimento sulla performance sportiva, è necessario che sia specifica per ciascuno sport.

La classificazione è realizzata attraverso un processo chiamato "Valutazione dell'atleta", che comprende procedure per un esame dell'atleta e l'attribuzione della classe di sport (*Sport Class*) e dello status relativo alla classe di sport (*Sport Class Status*), che indica se e quando l'atleta deve sottoporsi nuovamente a una procedura di classificazione.

La procedura di Valutazione dell'atleta risponde a tre domande fondamentali?

- 1) L'atleta ha una disabilità⁵⁰ ammissibile per questo sport?
- 2) La disabilità ammissibile dell'atleta incontra i criteri minimi di disabilità per lo sport in questione?
- 3) In quale classe di sport l'atleta dovrebbe essere collocato, sulla base del livello al quale è in grado di eseguire compiti specifici e attività fondamentali per lo sport?

La determinazione della classe di sport in cui un atleta viene inserito è un processo a più fasi, che consiste spesso di accertamenti sul piano fisico e su quello tecnico seguiti da un'osservazione in ambito di competizione. Per il carattere progressivo di diverse disabilità, gli atleti a volte possono essere soggetti più volte a classificazione durante la loro carriera.

Gli atleti che praticano sport paralimpici sono divisi in dieci categorie, in base al tipo di disabilità. In particolare, ci sono otto tipi di disabilità fisica, oltre a disabilità visive e disabilità intellettive.

Le disabilità di tipo fisico possono riguardare: potenza muscolare; riduzione (del raggio) del movimento; perdita o deficit di un arto; differenza di lunghezza delle gambe; statura bassa; ipertonìa (crescita abnorme nella tensione muscolare e capacità ridotta del muscolo di distendersi); atassia (mancanza di coordinazione del movimento muscolare dovuta per esempio a una paralisi cerebrale o all'atassia di Friedreich); atetosi (disabilità caratterizzata generalmente da un movimento non bilanciato, involontario, e al mantenimento difficoltoso di una postura simmetrica dovuta per esempio a una paralisi cerebrale o alla coreoatetosi).

Mentre il movimento paralimpico si occupa dello sport per persone con disabilità fisica, *Special Olympics* è un'organizzazione fondata verso la fine degli anni '60 da Eunice Kennedy Shriver, la cui missione è quella di dare l'opportunità di allenarsi e gareggiare in una varietà di sport olimpici a bambini e adulti con disabilità intellettive, tra le quali la sindrome di Down

e l'autismo. L'organizzazione sottolinea che si tratta di un impegno che «va anche oltre lo sport e promuove una cultura del rispetto e dell'inclusione a beneficio in particolare dei giovani ma anche dell'intera comunità. Lo strumento per eccellenza è lo sport unificato che vede coinvolti atleti con e senza disabilità intellettive in formazioni miste».⁵¹ Le iniziative, che si svolgono con continuità nel corso dell'anno e a diversi livelli, culminano negli *Special Olympics World Games*, organizzati con cadenza quadriennale sia in versione estiva che invernale.⁵²

Special Olympics e *International Paralympic Committee* sono due organizzazioni separate, riconosciute dal Comitato Olimpico Internazionale. Hanno l'obiettivo comune di far praticare sport ad atleti con disabilità e sono entrambe guidate da organizzazioni internazionali no profit, ma differiscono in tre aree fondamentali: 1) la tipologia di disabilità degli atleti con cui lavorano; 2) i criteri e la filosofia di partecipazione; 3) la struttura delle rispettive organizzazioni.⁵³

Special Olympics accetta tutti gli atleti con disabilità intellettiva, qualunque siano le loro capacità, allo scopo di allenarsi e competere in oltre trenta discipline olimpiche. Paralympics invece accetta atleti appartenenti a sei principali categorie di disabilità (persone con amputazioni, paralisi cerebrale, disabilità intellettiva, ipovedenti, lesioni spinali, più una categoria residuale rispetto alle precedenti), come poc'anzi specificato.

Quanto alla filosofia sportiva, *Special Olympics* crede nella forza dello sport per aiutare i partecipanti a sviluppare appieno il loro potenziale. Non esclude alcun atleta sulla base dei punteggi ottenuti nelle qualificazioni, ma questi punteggi sono utilizzati per suddividere gli stessi atleti in modo che possano gareggiare in modo equo contro atleti con pari abilità. Il giuramento dell'atleta che partecipa a queste competizioni è il seguente: «Che io possa vincere, ma se non riuscissi che io possa tentare con tutte le mie forze». Per accedere ai Giochi Paralimpici, invece, gli atleti devono soddisfare determinati criteri e rispettare alcuni standard di qualificazione. La partecipazione a queste competizioni di livello mondiale è riservata agli atleti che ottengono i migliori risultati nelle loro performance, con l'esclusione pertanto di tutti gli altri. Alcuni di questi campioni, inoltre, hanno conseguito una celebrità tale da evidenziare una loro inclusione non solo nell'ambito sportivo d'alto livello ma anche in quelli dello spettacolo e della cultura popolare.

Per concludere su questo punto, prendendo in considerazione le caratteristiche di queste due importanti manifestazioni, mentre non ci sono dubbi sul fatto che le Paralimpiadi costituiscano un esempio di *sport professionistico* o *ad alta competizione*,⁵⁴ si ritiene che lo stesso non si

possa dire degli *Special Olympics*, per il tipo di abilità impiegate dagli atleti e per una diversa esperienza del momento agonistico. Con questo non si intende mettere in graduatoria le due manifestazioni ma affermarne invece le specifiche differenze e peculiarità, anche nei termini dell'inclusione sociale che riescono a generare: se questa, attraverso la partecipazione alle gare, sembra essere l'obiettivo prioritario degli *Special Olympics*, nei Giochi Paralimpici sembra invece avere carattere consequenziale rispetto all'impegno competitivo.

4. Vela e disabilità: spunti per alcune considerazioni conclusive

Rileggendo l'evoluzione dei rapporti tra sport e disabilità, come si è già avuto modo di sottolineare,⁵⁵ si può individuare la compresenza di due diverse dinamiche: una costituita dall'avvicinamento dei disabili alla pratica sportiva, in forme per nulla o poco adattate, con finalità competitive anche di alto livello, e una di avvicinamento della pratiche motorie a soggetti con disabilità di diverso tipo, con finalità principalmente ricreative o terapeutiche, in alcuni casi anche agonistiche.

Particolarmente interessanti per le loro finalità inclusive sono inoltre le forme di sport integrato, che è stato definito come «un insieme di attività ginnastiche, di gioco, di esercizio, di movimento, svolte insieme da normodotati (...) e da soggetti con disabilità (con diversi deficit), da uomini e da donne, contrassegnate da spirito agonistico e non, dove ognuno vede valorizzate le proprie potenzialità, sulla base di pari opportunità e partecipazione attiva, attraverso regolamenti flessibili che rispettino le caratteristiche delle persone».⁵⁶ Alcuni esempi sono costituiti da forme integrate di basket (*baskin*)⁵⁷ o di pallavolo (*sitting volley* inclusivo), calcio unificato, *integrated football*.⁵⁸

Per svolgere alcune considerazioni conclusive, si è deciso di utilizzare lo sport della vela, che offre esempi significativi in entrambe le dinamiche citate, insieme a casi interessanti di pratiche integrate.

Sul primo versante possono essere collocate le attività della "classe Hansa", un tipo di barca che, come afferma l'omonima associazione italiana,⁵⁹ permette la navigazione a vela a molte persone in tutto il mondo che vogliono praticare questo sport ma per le quali l'impresa risulta difficoltosa o poco agevole. Si tratta di una serie di imbarcazioni estremamente stabili e di semplice utilizzo, rivolte sia principianti che a velisti esperti. Sotto il profilo tecnico, grazie ad una serie di servomeccanismi queste barche rendono possibile navigare a vela anche a persone in condizioni di disabilità gravi, in totale autonomia.

Il progetto Hansa ha tra i suoi obiettivi anche quello di promuovere e organizzare regate di classe secondo le regole vigenti, a livello nazionale, per le persone di ogni età e abilità. Il modello di imbarcazione riconosciuta dalla FIV (Federazione Italiana Vela) è la Classe Hansa 303. Il campionato italiano e le regate del Trofeo Hansa attualmente vengono disputate con queste imbarcazioni, sia in equipaggio singolo che in doppio. Va ricordato tuttavia che la vela non è attualmente sport paralimpico, anche se si sta lavorando per una sua reintroduzione. La sua ultima presenza ai Giochi risale alle Paralimpiadi di Rio 2016.

Si può collocare invece sul secondo versante l'esperienza delle associazioni che promuovono la "vela solidale". Con questo termine si identificano diverse iniziative sociali che considerano la pratica velica, e quindi il mare e le barche, come luoghi di educazione ma anche di integrazione per chi ha differenti abilità o si trova in particolari situazioni di disagio. Utilizzando imbarcazioni di diverse dimensioni, a seconda degli obiettivi, queste organizzazioni di terzo settore, in gran numero affiliate all'Unione Italiana Vela Solidale (UVS),⁶⁰ si propongono di offrire opportunità di pratica sportiva a soggetti che altrimenti non potrebbero accedervi, per condizioni socioeconomiche o fisiche. Lavorando insieme a istituzioni nazionali ed enti locali, oltre ad altre realtà del mondo associativo e del volontariato, realizzano progetti rivolti a diverse aree di disabilità e disagio, che possono riguardare disabili fisici e psichici, tossicodipendenti, minori affidati alla giustizia, adolescenti in difficoltà seguiti dai servizi sociali. Questa varietà di ambiti di intervento fa sì che, pur in presenza di elementi comuni, ci siano differenze rispetto agli obiettivi da raggiungere, che possono andare da semplici finalità ricreative a percorsi di terapia e riabilitazione oppure di recupero sociale. In alcuni casi ci può essere l'obiettivo di partecipare a vere e proprie regate, ma anche questo è considerato come un mezzo all'interno di un percorso piuttosto che come un fine in sé.⁶¹

Si ricorda infine che nella vela ci sono anche molte felici esperienze di equipaggi integrati, sia nelle competizioni paralimpiche a coppie su derive, nei casi in cui un disabile grave ha bisogno di un compagno di squadra, sia in manifestazioni come la Handy Cup, una regata internazionale con normodotati e disabili insieme "sulla stessa barca".⁶²

NOTE

- ¹ UNESCO, Carta Internazionale per l'educazione e lo sport, 1978.
- ² Cuccoli R., *Fondamenti di Sociologia dello Sport*, QuiEdit, Verona, 2024, p. 199.
- ³ Cfr., tra gli altri, Stewart D. A., *Deaf sport: The impact of sports within the Deaf community*, Gallaudet U. P., Washington, 1991; Stewart D.A., Ammons D. K., *Future directions of the Deaflympics*, in «Palaestra», Vol. 17, n. 3, 2001.
- ⁴ Cfr., tra gli altri, Teja A. (a cura di), *Le periferie dello sport*, CSI Roma, Roma, 2012.
- ⁵ Burchardt T. et Al., *Degrees of Exclusion: Developing a Dynamic, Multidynamic Measure*, in Hills J., Le Grand J., Piachaud D. (a cura di), *Understanding Social Exclusion*, Oxford University Press, Oxford, 2002.
- ⁶ Tuorto D., *Esclusione sociale. Uno sguardo sociologico*, Pearson Italia, Milano-Torino, 2017, p. 3.
- ⁷ Cuccoli R., *op. cit.*, p. 193.
- ⁸ Crespi F., Cerulo M., *Il pensiero sociologico*, Il Mulino, Bologna, 2022, p. 14.
- ⁹ Martelli S., Porro N., *Nuovo manuale di sociologia dello sport e dell'attività fisica*, Franco Angeli, Milano, 2018, p. 45.
- ¹⁰ Donati D., *Sport e disabilità: dallo sport come terapia alle Paralimpiadi*, in Dell'Aquila P. (a cura di), *Sport come mezzo di inclusione*, QuiEdit, Verona, 2022, p. 87.
- ¹¹ Ambrosini M., *Sociologia delle migrazioni*, Il Mulino, Bologna, 2020, p. 11.
- ¹² *Ibidem.*
- ¹³ *Ibidem.*
- ¹⁴ *Ivi*, p. 12.
- ¹⁵ *Ivi*, p. 11.
- ¹⁶ Ferrera M., *Le politiche sociali*, Il Mulino, Bologna, 2012, p. 240.
- ¹⁷ Dell'Aquila P., *Sport e inclusione*, in ID. (a cura di), *Sport come mezzo di inclusione*, QuiEdit, Verona, 2022, p. 33. Su questo punto, cfr. anche De Oto A. (a cura di), *Sport e identità*, Bonomo Editore, Bologna, 2016.
- ¹⁸ Smeriglio M., *Promuovere l'autonomia: l'inclusione come processo*, in Bocci F., Catarci M., Fiorucci M. (a cura di), *L'inclusione educativa. Una ricerca sul ruolo dell'assistente specialistico nella scuola secondaria di II grado*, RomaTrePress, Roma, 2018, p. 10 (corsivo nell'originale).
- ¹⁹ Pavone M., *L'inclusione educativa*, Milano, Mondadori, 2014, p. 162.
- ²⁰ Habermas J., *L'inclusione dell'altro. Studi di teoria politica*, Feltrinelli, Milano, 1998, p. 278.
- ²¹ Cfr. <https://www.treccani.it/vocabolario/inclusione>, consultato l'8 marzo 2024.
- ²² Pavone M., *Dall'esclusione all'inclusione. Lo sguardo della Pedagogia speciale*, Milano, Mondadori, 2010, p. 142.
- ²³ Tuorto D., *op. cit.*, p. 3.
- ²⁴ Merton R. K., *Teoria e struttura sociale*, Vol. II, Il Mulino, Bologna, 2000, pp. 460-461.

²⁵ OMS, *Alma Ata 1978. Primary Health Care. Report of the Conference*, Organizzazione Mondiale della Sanità, Ginevra, 1978.

²⁶ Giarelli G., *Stare bene: salute e benessere*, in Bichi R. (a cura di), *Sociologia generale*, Vita e Pensiero, Milano, 2022, p. 629.

²⁷ Spoto A., *Sport e disabilità, tra inclusione e mercificazione*, in Bifulco L., Tirino M. (a cura di), *Sport e scienze sociali. Fenomeni sportivi tra consumi, media e processi globali*, ROGAS, Roma, 2019, p. 83.

²⁸ *Ibidem*.

²⁹ *Ivi*, p. 86.

³⁰ OMS, *ICF. Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute*, Erickson, Trento, 2004.

³¹ *Ivi*, p. 13.

³² Spoto A., *op. cit.*, p. 85.

³³ OMS, *op. cit.*, p. 20.

³⁴ *Ibidem*.

³⁵ *Ivi*, p. 32.

³⁶ Cuccoli R., *op. cit.*, pp. 198-199.

³⁷ Medeghini R., *Quale Inclusione? Quali servizi nella prospettiva inclusiva? Una lettura attraverso "Disability Studies Italy"*, in Medeghini R. et Al., *Inclusione Sociale e disabilità. Linee guida per l'autovalutazione della capacità inclusiva dei servizi*, Erickson, Trento, 2013, p. 28.

³⁸ *Ibidem*.

³⁹ Bichi R., *La Sociologia come scienza per la persona*, in ID. (a cura di), *Sociologia generale*, Vita e Pensiero, Milano, 2022, p. IX.

⁴⁰ Dell'Aquila P., *Sport e inclusione*, in ID. (a cura di), *Sport come mezzo di inclusione*, QuiEdit, Verona, 2022, pp. 41-42. Sull'"articolato rapporto tra sport e inclusione sociale", cfr. anche Pirone F., *La pratica sportiva e fisico-motoria*, in Bifulco L., Tirino M. (a cura di), *Sport e scienze sociali. Fenomeni sportivi tra consumi, media e processi globali*, ROGAS, Roma, 2019, pp. 41-47.

⁴¹ Martelli S., Porro N., *op. cit.*, pp. 45-47.

⁴² *Ivi*, pp. 86-87.

⁴³ Informazioni tratte dal sito: <https://www.treccani.it/enciclopedia/paralimpiadi/>, consultato il 31 maggio 2024.

⁴⁴ Informazioni tratte dal sito: <https://www.paralympic.org/ipc/history>, consultato il 31 maggio 2024.

⁴⁵ Silver J.R., *The origins of sport for disabled people*, in «The Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh», Vol. 48, n. 2, 2018.

⁴⁶ Sulle prime esperienze di sport per persone con disabilità, dalla seconda metà del XIX secolo, cfr. Donati D., *op. cit.*, pp. 71-77.

⁴⁷ Informazioni tratte dal sito: <https://www.paralympic.org/ipc/history>, consultato il 31 maggio 2024.

⁴⁸ Informazioni tratte dal sito: <https://www.paralympic.org> (23 agosto 2024), consultato il 2 settembre 2024.

⁴⁹ Informazioni tratte dal sito: <https://www.paralympic.org/classification>, consultato il 31 maggio 2024.

⁵⁰ Si è scelto di tradurre “impairment” con il termine “disabilità”, anche se a volte potrebbe essere inteso come “disturbo” oppure “svantaggio”.

⁵¹ Informazioni tratte dal sito: <https://specialolympics.it/>, consultato il 19 dicembre 2024.

⁵² Cfr. Bortoli L. et Al., *Special Olympics nella letteratura scientifica: rassegna di studi su tematiche psicologiche*, in «Giornale Italiano di Psicologia dello Sport», 2014, 19.

⁵³ Informazioni tratte dalla scheda informativa reperita al sito: https://files.specialolympics.ch/Homepage/Ueber_SOSWI/Special-Olympics-and-Paralympics-Comparison-Fact-Sheet-2018_it.pdf, consultato il 19 dicembre 2024.

⁵⁴ Martelli S., Porro N., *op. cit.*, p. 46.

⁵⁵ Massa A., *Attività sportiva, riabilitazione e inclusione sociale: un progetto di vela solidale*, in «Cahiers di Scienze sociali», XI, n. 22, dicembre 2024, p. 106.

⁵⁶ Magnanini A., *Le diversità, lo sport e la resilienza: processi inclusivi e marginalità*, in Moliterni P., Magnanini A. (a cura di), *Lo sport educativo per una società inclusiva*, Franco Angeli, Milano, 2018, p. 62.

⁵⁷ Bodini A. et Al., *Baskin. Uno sport per tutti*, Franco Angeli, Milano, 2009.

⁵⁸ Moliterni P., Magnanini A., *Football Integrato: nuove frontiere per lo sport per tutti*, in Moliterni P., Magnanini A. (a cura di), *Lo sport educativo per una società inclusiva*, Franco Angeli, Milano, 2018.

⁵⁹ Informazioni tratte dal sito dell'Associazione Italiana Classe Hansa: <https://www.hansaclub.it/>, consultato il 24 gennaio 2025.

⁶⁰ Sulla storia e l'organizzazione dell'UVS cfr., tra gli altri: UIVS, *Libro Blu 2011. Navigare per educare: i progetti, i risultati, le sfide future*, Milano.

⁶¹ Cfr., tra gli altri, Massa A., *Le associazioni della Vela Solidale nell'interazione con i Servizi sociali: note da uno studio di caso*, in «Cahiers di Scienze sociali», XI, n. 21, giugno 2024.

⁶² Cfr. Pandimiglio M., *Modus navigandi. Per una pedagogia del mare*, Hoepli, Milano, 2018.

BIBLIOGRAFIA

Ambrosini M., *Sociologia delle migrazioni*, Il Mulino, Bologna, 2020 (3^a ed.).

Bichi R., *La Sociologia come scienza per la persona*, in ID. (a cura di), *Sociologia generale*, Vita e Pensiero, Milano, 2022, pp. IX-XII.

Bodini A., Capellini F., Magnanini A., *Baskin. Uno sport per tutti*, Franco Angeli, Milano, 2009.

Bortoli L., Mengoni P., Viotti D., *Special Olympics nella letteratura scientifica: rassegna di studi su tematiche psicologiche*, in «Giornale Italiano di Psicologia dello Sport», 2014, 19, pp. 3-9.

Burchardt T., Le Grand J., Piachaud D., *Degrees of Exclusion: Developing a Dynamic, Multidynamic Measure*, in Hills J., Le Grand J., Piachaud D. (a cura di), *Understanding Social Exclusion*, Oxford University Press, Oxford, 2002.

Crespi F., Cerulo M., *Il pensiero sociologico*, Il Mulino, Bologna, 2022 (2^a ed.).

Cuccoli R., *Fondamenti di Sociologia dello Sport*, QuiEdit, Verona, 2024.

De Oto A. (a cura di), *Sport e identità*, Bonomo Editore, Bologna, 2016.

Dell'Aquila P., *Sport e inclusione*, in ID. (a cura di), *Sport come mezzo di inclusione*, QuiEdit, Verona, 2022, pp. 23-49.

Donati D., *Sport e disabilità: dallo sport come terapia alle Paralimpiadi*, in Dell'Aquila P. (a cura di), *Sport come mezzo di inclusione*, QuiEdit, Verona, 2022, pp. 71-95.

Ferrera M., *Le politiche sociali*, Il Mulino, Bologna, 2012 (2^a ed.).

Giarelli G., *Stare bene: salute e benessere*, in Bichi R. (a cura di), *Sociologia generale*, Vita e Pensiero, Milano, 2022, pp. 626-645.

Habermas J., *L'inclusione dell'altro. Studi di teoria politica*, Feltrinelli, Milano, 1998.

Magnanini A., *Le diversità, lo sport e la resilienza: processi inclusivi e marginalità*, in Moliterni P., Magnanini A. (a cura di), *Lo sport educativo per una società inclusiva*, Franco Angeli, Milano, 2018, pp. 55-68.

Martelli S., Porro N., *Nuovo manuale di sociologia dello sport e dell'attività fisica*, Franco Angeli, Milano, 2018 (2a ed.).

Massa A., *Le associazioni della Vela Solidale nell'interazione con i Servizi sociali: note da uno studio di caso*, in «Cahiers di Scienze sociali», XI, n. 21, giugno 2024, pp. 52-66.

Massa A., *Attività sportiva, riabilitazione e inclusione sociale in ambito psichiatrico: un progetto di vela solidale*, in «Cahiers di Scienze sociali», XI, n. 22, dicembre 2024, pp. 105-119.

Medeghini R., *Quale Inclusione? Quali servizi nella prospettiva inclusiva? Una lettura attraverso "Disability Studies Italy"*, in Medeghini R., Vadalà G., Fornasa W., Nuzzo A., *Inclusione Sociale e disabilità. Linee guida per l'autovalutazione della capacità inclusiva dei servizi*, Erickson, Trento, 2013, pp. 27-50.

Merton R.K., *Teoria e struttura sociale*, 3 voll., Il Mulino, Bologna, 2000 (ed. or. 1949).

Moliterni P., Magnanini A., *Football Integrato: nuove frontiere per lo sport per tutti*, in Moliterni P., Magnanini A. (a cura di), *Lo sport educativo per una società inclusiva*, Franco Angeli, Milano, 2018, pp. 75-84.

OMS, *Alma Ata 1978. Primary Health Care. Report of the Conference*, Organizzazione Mondiale della Sanità, Ginevra, 1978.

OMS, *ICF. Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute*, (versione breve), Erickson, Trento, 2004 (trad. it. a cura di S. Banal, ed. or. 2001).

Pandimiglio M., *Modus navigandi. Per una pedagogia del mare*, Hoepli, Milano, 2018.

Pavone M., *Dall'esclusione all'inclusione. Lo sguardo della Pedagogia speciale*, Milano, Mondadori, 2010.

Pavone M., *L'inclusione educativa*, Milano, Mondadori, 2014.

Pirone F., *La pratica sportiva e fisico-motoria*, in Bifulco L., Tirino M. (a cura di), *Sport e scienze sociali. Fenomeni sportivi tra consumi, media e processi globali*, ROGAS, Roma, 2019, pp. 17-47.

Silver J.R., *The origins of sport for disabled people*, in «The Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh», Vol. 48, n. 2, 2018, pp. 175-180 (June).

Smeriglio M., *Promuovere l'autonomia: l'inclusione come processo*, in Bocci F., Catarci M., Fiorucci M. (a cura di), *L'inclusione educativa. Una ricerca sul ruolo dell'assistente specialistico nella scuola secondaria di II grado*, RomaTrePress, Roma, 2018, pp. 9-13.

Spoto A., *Sport e disabilità, tra inclusione e mercificazione*, in Bifulco L., Tirino M. (a cura di), *Sport e scienze sociali. Fenomeni sportivi tra consumi, media e processi globali*, ROGAS, Roma, 2019, pp. 82-108.

Stewart D. A., *Deaf sport: The impact of sports within the Deaf community*, Gallaudet U.P., Washington, 1991.

Stewart D. A., Ammons D. K., *Future directions of the Deaflympics*, in «Palaestra», Vol. 17, n. 3, 2001, pp. 45-49.

Teja A. (a cura di), *Le periferie dello sport*, CSI Roma, Roma, 2012.

Tuorto D., *Esclusione sociale. Uno sguardo sociologico*, Pearson Italia, Milano-Torino, 2017.

UNESCO, *Carta Internazionale per l'Educazione e lo Sport*, 1978.